

第13回松本市新型コロナウイルス感染症対策本部会議 次第

日時 令和2年11月30日（月）
午後5時00分から
場所 大会議室

1 開会

2 本部長あいさつ

3 協議・報告事項

- (1) 国、県及び松本圏域の動向
- (2) 感染症・感染警戒レベルの基準の変更
- (3) 松本圏域における医療・検査体制の現状と今後の対応
- (4) 今後の感染予防対策のポイント
- (5) 今後の対応方針（案）
- (6) 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の実施（非公開）
- (7) 庁内対策チームの取組み状況
- (8) 各部局からの報告

4 その他

5 閉会

(報告事項)

国・県・松本圏域の動向について

1 国の動向について（11月27日開催の政府対策本部会議資料より）

新規感染者数は、11月以降増加傾向が強まり、2週間で2倍を超える伸びとなり、過去最多の水準となっている。大きな拡大が見られない地域もあるが、特に、北海道や首都圏、関西圏、中部圏を中心に顕著な増加が見られ、全国的な感染増加につながっている。地域によってはすでに急速に感染拡大が見られており、このままの状況が続けば、医療提供体制と公衆衛生体制に重大な影響を生じるおそれがある。

感染拡大の原因となるクラスターについては、多様化や地域への広がりがみられる。また、潜在的なクラスターの存在が想定され、感染者の検知が難しい、見えにくいクラスターが感染拡大の一因となっていることが考えられる。

また、西村経済再生担当大臣は、11月25日の記者会見で、「この3週間でまさに正念場であり、勝負だ。それぞれの地域で対策を強化していただいており、この期間で、感染拡大を抑制していきたい」と述べ、都道府県と連携し、集中的に対策を強化する考えを強調している。（資料1参照）

2 県の動向について

11月以降、長野圏域及び北信圏域を中心に感染者が急速に増加しており、11月の感染者は369名と、これまでの県内感染者703名のうち約5割を占めている。又、死亡者数は6名となっている。（11月29日現在）

特に長野圏域においては、クラスターや感染経路が不明の事例などのリスクの高い事例が発生しており、「感染が拡大しつつあり、特に警戒が必要」な状態であると認められる。県は県内全域を感染警戒レベル3に引き上げ、全県を対象に注意を呼びかけている。（資料2参照）

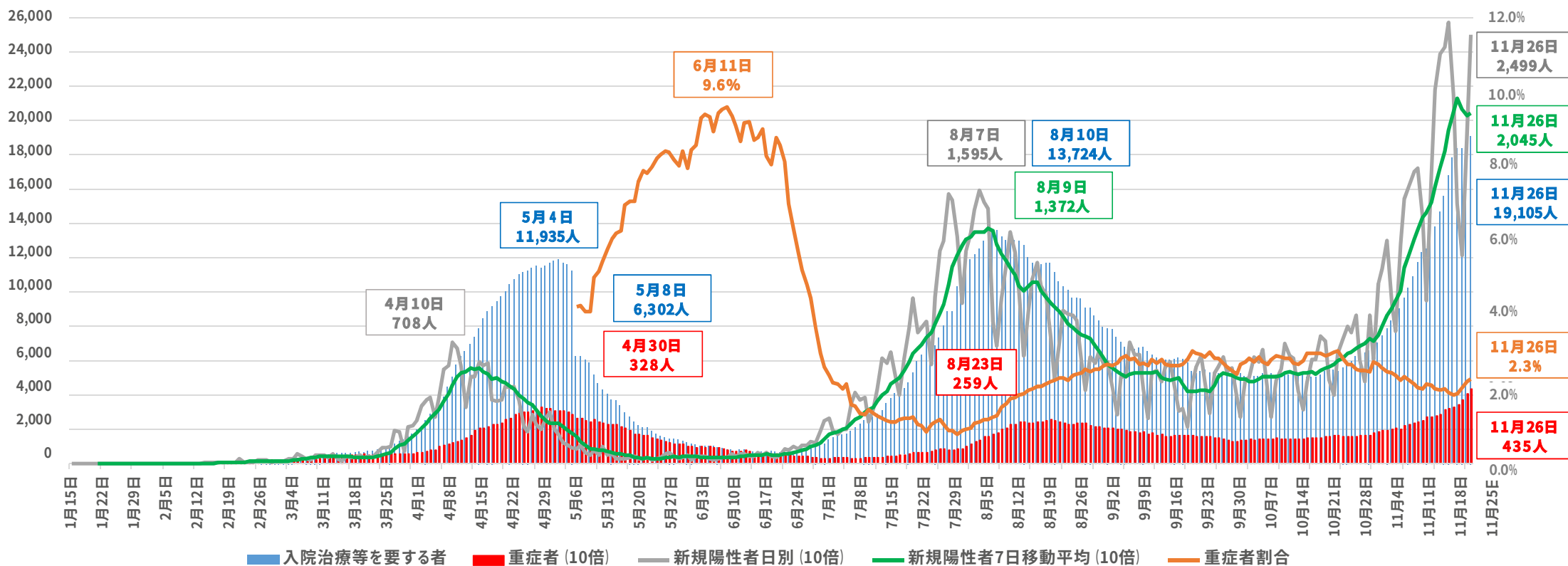
3 松本圏域の動向について

（資料3参照）

全国における入院治療等を要する者・重症者・新規陽性者数等の推移

入院治療等を要する者・重症者・新規陽性者（人）

重症者割合（％）



- ※ 1 チャーター便を除く国内事例。令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。
- ※ 2 重症者割合は、集計方法を変更した5月8日から算出している。重症者割合は「入院治療等を要する者」に占める重症者の割合。
- ※ 3 入院治療等を要する者・重症者と新規陽性者は表示上のスケールが異なるので（新規陽性者及び重症者数は10倍に拡大して表示）、比較の場合には留意が必要。
- ※ 4 一部の都道府県においては、重症者数については、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者は含まれていない。

※新型コロナウイルス感染症対策本部（政府）会議資料より抜粋

圏域ごとの新規感染者数

	感染警戒 レベル	圏域人口 (R2.7.1現在)	件数	人口10万人当たり の新規感染者数
全県	-	2,037,228	109	5.35
佐久	3	204,929	8	3.90
上田	3	192,033	1	0.52
諏訪	3	192,163	2	1.04
上伊那	3	179,597	18	10.02
南信州	3	154,365	0	-
木曽	3	25,432	1	3.93
松本	3	421,314	2	0.47
北アルプス	3	56,323	0	-
長野	4	528,166	68	12.87
北信	3	82,203	9	10.94

※件数及び人口10万人当たりの新規感染者数は令和2年11月19日～11月25日の値

モニタリング指標の状況

モニタリング指標		今週	先週	長野県でのピーク値
入院者／受入可能病床数の割合（％）		11月19日	11月12日	11月19日
		27.10%	16.00%	27.10%
		95/350床	56/350床	95/350床
重症者／受入可能病床数の割合（％）		11月19日	11月12日	4月20日
		0.00%	0.00%	25.00%
		0/48床	0/48床	3/12床
人口10万人当たりの療養者数		11月19日	11月12日	11月19日
		6.43	2.95	6.43
PCR検査陽性率 (LAMP法による検査を含む)		11月12日	11月5日	11月18日
		～11月18日	～11月11日	
		11.28%	6.89%	11.28%
直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者数 (「直近1週間」と「先週1週間」の比較)		11月13日	11月6日	-
		～11月19日	～11月12日	
		6.82	2.74	
直近1週間の感染経路不明者の割合(％) (調査中を除く)		11月13日	11月6日	7月20日
		～11月19日	～11月12日	～7月26日
		0.00%	0.00%	37.50%
圏域ごとのLevel2～4の圏域数	Level2	8	1	
	Level3	1	2	
	Level4	1	0	

※直近1週間の感染経路不明者の割合は、速報値であり、調査結果により修正される場合があります。

※ 長野県HPより抜粋

松本圏域 陽性患者状況一覧表

No	年月日	居住地	年代	性別	職業	状態	入院状況	備考
1	2月25日	松本保健所管内	60代	男性	-	患者		
2	2月26日	松本保健所管内	50代	女性	-	無症状		1例目の妻
3	3月14日	松本保健所管内	20代	女性	-	患者		
4	3月24日	松本市	70代	男性	-	患者		
5	3月29日	松本保健所管内	40代	男性	-	患者		
6	4月9日	松本保健所管内	70代	女性	-	患者		7例目の母
7	4月10日	松本保健所管内	50代	男性	会社員	患者		
8	4月10日	松本保健所管内	50代	女性	会社員	患者		7例目の妻
9	4月10日	松本保健所管内	20代	男性	会社員	無症状		7例目の息子
10	4月10日	松本保健所管内	20代	女性	学生	無症状		7例目の娘
11	4月13日	松本保健所管内	30代	女性	会社員	患者		7例目の訪問先
12	4月19日	松本保健所管内	50代	男性	会社員	患者		
13	7月14日	松本市	20代	女性	会社員	患者		
14	7月16日	筑北村	20代	男性	会社員	患者		
15	7月16日	東京都	20代	男性	学生	患者		帰省先：松本市
16	7月17日	安曇野市	30代	女性	-	患者		
17	7月24日	東京都	40代	男性	会社員	患者		帰省先：安曇野市
18	7月25日	安曇野市	40代	女性	会社員	患者		17例目の妻
19	7月27日	松本市	20代	男性	公務員	患者		
20	7月27日	安曇野市	20代	男性	会社員	患者		
21	7月28日	安曇野市	10代	男性	中学生	患者		17例目の息子
22	7月28日	松本市	20代	男性	会社員	無症状		20例目の濃厚接触者
23	8月3日	松本市	40代	男性	自営業	患者		
24	8月3日	松本市	20代	女性	学生	患者		
25	8月9日	安曇野市	40代	女性	会社員	患者		※同一飲食店の 従業員・利用者
26	8月11日	生坂村	50代	男性	会社員	無症状		
27	8月11日	安曇野市	40代	女性	会社員	無症状		
28	8月13日	安曇野市	20代	女性	会社員	患者		
29	8月17日	安曇野市	20代	男性	会社員	患者		
30	8月18日	松本市	60代	女性	会社員	患者		
31	8月28日	松本市	20代	女性	大学生	無症状		
32	10月1日	松本市	20代	女性	公務員	患者		
33	10月21日	松本市	20代	男性	医療従事者	患者		
34	10月28日	東京都	60代	男性	会社員	患者		滞在先：松本市
35	10月28日	松本市	30代	女性	会社員	患者		
36	10月28日	松本市	20代	男性	自営業	患者		
37	10月30日	松本市	20代	女性	無職	患者		35例目の濃厚接触者
38	10月30日	松本市	50代	女性	自営業従業員	無症状		34例目の濃厚接触者
39	10月31日	松本市	50代	女性	医療従事者	患者		33例目の濃厚接触者
40	11月2日	松本市	40代	男性	自営業	患者		
41	11月2日	松本市	30代	女性	無職	患者		
42	11月2日	松本市	10歳未満	女性	未就学児	患者		
43	11月9日	松本市	20代	女性	公務員	患者		
44	11月20日	塩尻市	30代	男性	会社員	患者		
45	11月20日	塩尻市	40代	女性	会社員	患者		
46	11月26日	東京都	40代	女性	自営業	患者	入院中	滞在先：塩尻市
47	11月26日	塩尻市	70代	女性	無職	無症状	入院中	46例目の濃厚接触者
48	11月26日	松本市	50代	女性	会社員	患者	入院中	
49	11月27日	安曇野市	40代	男性	会社員	患者	入院中	

※ 11月29日午後5時現在

長野県新型コロナウイルス感染症・感染警戒レベル

令和2年11月12日修正

新型コロナウイルス感染症対策室

1 主旨

県は、下記の基準に基づき、新型コロナウイルス感染症対策専門家懇談会の意見を聴取しつつ、県内の感染状況を総合的に勘案し、感染警戒レベルの判断を行う。

2 圏域の感染警戒レベルについて

【考え方】

- 圏域（広域圏単位）ごとのレベルの引上げは、下表1における要件1及び要件2を満たす場合に行うことを原則とするが、要件2による感染拡大リスクの総合的な判断を重視して行う。

【表1：圏域の感染警戒レベルの引上げ基準】

レベル	要件1 直近1週間の新規感染者数	要件2 感染リスクの高い事例など発生例の分析による感染拡大リスクの総合的判断※1
1	—	—
2	人口10万人当たり 2.0人以上 〔人口10万人以下の圏域においては感染者4人以上〕	①濃厚接触者が不特定の事例、②クラスター、③多数の感染経路が不明の事例などのリスクの高い事例が発生しており、さらに上位のレベルに向けて感染が増加していくおそれがあると認められる
3	人口10万人当たり 5.0人以上 〔人口10万人以下の圏域においては感染者8人以上〕	
4	人口10万人当たり 10.0人以上 〔人口10万人以下の圏域においては感染者16人以上〕	
5	人口10万人当たり 概ね20.0人以上※2 〔人口10万人以下の圏域においては感染者概ね31人以上〕	レベル4の状況に加え、さらに感染が拡大すれば全県の医療提供体制に大きな影響を及ぼすおそれがあると認められる
6	(緊急事態宣言)	

※1 濃厚接触者が不特定又はクラスターの発生事例には、これに準ずると認められる事例を含めることができるものとする。

(例)・濃厚接触者は特定できたが、数十名に達するなど多数に及んでいる場合

- ・店舗・施設等での関係者のうち感染者が5名以上いるものの、感染場所の特定ができていない場合 等

※2 人口10万人当たり20.0人（感染者31人）を目安とするが、医療提供体制に対する支障がどの程度生じているかを勘案して、この基準に捉われず必要な時期にレベルの引上げを行う。

3 全県の感染警戒レベルについて

【考え方】

- 全県のレベルの引上げは、下表 2 における要件 1 から要件 3 までをいずれも満たす場合に行うことを原則とするが、レベル 2 からレベル 4 までの引上げについては、要件 1 の全県の直近 1 週間の人口 10 万人当たりの新規感染者数を重要な指標とする。
- このほか、要件 2 として下表 3 に記載の入院者／受入可能病床数の割合、重症者／受入可能病床数の割合、人口 10 万人当たりの療養者数、PCR 検査陽性率、感染経路不明者の割合、圏域ごとのレベル 2～レベル 4 の圏域数等の指標を常にモニタリングし、2 週連続で上昇するなど悪化傾向にあるかどうかを確認する。
- レベル 5 は国の示す感染状況の「ステージⅢ」に相当する段階とし、入院者／受入可能病床数の割合及び重症者／受入可能病床数の割合を重要な指標として判断する。
- ただし、感染警戒レベルの引上げの基準を満たした場合でも感染者数が一部の圏域に偏っているなど各圏域の状況等から、すべての圏域の引上げが必要でないと考えられる場合は、一部の圏域のみの引上げとする。
- 国による当県を対象とした緊急事態宣言が発出された場合は、レベル 6 とする。（国の示す感染状況のステージⅣに相当）

【表 2：全県の感染警戒レベルの引上げ基準】

レベル	要件 1 直近 1 週間の新規感染者数	要件 2 モニタリング指標の状況※ 1	要件 3 発生例の分析による感染拡大 リスクの総合的判断
1	—	—	—
2	人口 10 万人当たり 1.0 人以上	2 週連続で上昇するなど悪化	さらに感染が増加していくお それがあると認められる
3	人口 10 万人当たり 2.5 人以上	同上	同上
4	人口 10 万人当たり 5.0 人以上	同上	同上
5	人口 10 万人当たり 概ね 10.0 人以上※ 2	入院者／受入可能病床数の割 合及び重症者／受入可能病床 数の割合＝25% その他の多くの指標が国のス テージⅢの指標に該当※ 3	さらに感染が拡大すれば、病 床ひっ迫により適切な医療が 提供できなくなるおそれが迫 っていると認められる
6	(緊急事態宣言)		

※ 1 新規感染者数のほか、入院者／受入可能病床数の割合、重症者／受入可能病床数の割合、人口 10 万人当たりの療養者数、PCR 検査陽性率、直近 1 週間の感染経路不明者の割合

※ 2 人口 10 万人当たり 10.0 人を目安とするが、医療提供体制に対する支障がどの程度生じているかを勘案して、この基準に捉われず必要な時期にレベルの引上げを行う。

※ 3 レベル 5 は入院者／受入可能病床数の割合及び重症者／受入可能病床数の割合を重要指標として判断する

その他の指標は、人口 10 万人当たりの療養者数＝15 人、PCR 検査陽性率＝10%、直近 1 週間の感染経路不明者の割合＝50%とする

【表 3：併せてモニタリングしていく指標】

モニタリング していく指標	国のステージの 区分・指標 上段：ステージⅢ 下段：ステージⅣ
入院者／受入可能病床数の割合	最大確保病床の 1/5 以上 現時点確保病床の 1/4 以上
	最大確保病床の 1/2 以上
重症者／受入可能病床数の割合	最大確保病床の 1/5 以上 現時点確保病床の 1/4 以上
	最大確保病床の 1/2 以上
人口 10 万人当たりの療養者数	15 人以上
	25 人以上
P C R検査陽性率※	10%
	10%
直近 1 週間の感染経路不明者の割合	50%
	50%

※陽性率＝陽性判明数の移動平均(過去 7 日間)／(陽性判明数＋陰性判明数)の移動平均(過去 7 日間)

4 感染警戒レベルの引下げについて

(1) 圏域の感染警戒レベル

- ①レベルの引上げから 14 日間以上経過し、②直近 1 週間の新規感染者数が基準を下回っており、
③かつ当面感染が再拡大していくリスクが低いと認められる場合はレベルを引き下げる。

(2) 全県の感染警戒レベル

- ①レベルの引上げから 14 日間以上経過し、②直近 1 週間の新規感染者数が基準を下回っており、
③その他のモニタリング指標についても概ね改善傾向にあり、④かつ当面感染が再拡大していく
リスクが低いと認められる場合はレベルを引き下げる。

5 感染警戒レベルに応じた状態や対応策の目安

レベル	アラート	状態	対応策
1	平常時	感染者の発生が落ち着いている状態	「新しい生活様式」の定着の促進
2	注意報	感染が確認されており、注意が必要な状態	市町村と連携して「注意報」を発令し、住民に感染リスクが高まっていることを認識していただき、より慎重な行動を要請
3	警報	感染拡大に警戒が必要な状態	市町村と連携して「警報」を発令し、ガイドラインの遵守の徹底の要請や有症状者に対する検査等の対策を強力に推進
4	特別警報	感染が拡大しつつあり、特に警戒が必要な状態	ガイドラインを遵守していない施設等への訪問の自粛の要請等を検討、全病床と宿泊施設の一部を確保
5	非常事態宣言 (県独自)	感染が顕著に拡大している状態 (ステージⅢ相当)	外出自粛や飲食店等に対する営業時間の短縮、ガイドラインを遵守していない施設に対する使用停止(休業)等の要請を検討、全病床・全宿泊施設を確保
6	緊急事態宣言 (特措法に基づく)	国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある状態 (ステージⅣ相当)	緊急事態措置の実施を検討

感染警戒レベルの基準の修正について

令和2年11月12日
新型コロナウイルス感染症対策室

○修正のポイント

①圏域の基準に「直近1週間の新規感染者数」を追加

圏域の感染警戒レベルを判断するための基準に、感染リスクの高い事例の発生以外に、直近1週間の新規感染者数をレベルごとに設定します。

②全県の基準の「直近1週間の新規感染者数」の目安を変更

第2波の状況や入院措置の見直しにより、医療提供体制への負荷が一定程度軽減されていることを踏まえ、適切な数値に変更します。

レベル	圏域の基準	全県の基準
1	—	—
2	人口10万人当たり2.0人以上 人口10万人以下の圏域に おいては感染者4人以上	人口10万人当たり1.0人以上
3	人口10万人当たり5.0人以上 人口10万人以下の圏域に おいては感染者8人以上	人口10万人当たり2.5人以上
4	人口10万人当たり10.0人以上 人口10万人以下の圏域に おいては感染者16人以上	人口10万人当たり5.0人以上
5	人口10万人当たり概ね20.0人以上 人口10万人以下の圏域に おいては感染者概ね31人以上	人口10万人当たり概ね10.0人以上

○修正の理由

- ・第2波の状況（重症者が少ない）や、入院措置の見直しに伴い、感染者のうち、宿泊療養・自宅療養に移行する者の割合が増えたこと等により、医療提供体制への負荷が軽減されたこと
- ・医療提供・検査体制が充実したため、一定程度感染者が増加した場合も受け入れることができる状況になっていること
- ・第2波では、特定圏域での感染が顕著に拡大するケースが主であり、圏域の基準を整備する必要があること
- ・感染防止対策と社会経済活動との両立のため、より実態に即した感染防止対策を行う必要があること

○適用日

令和2年11月12日（木）から

松本圏域における医療・検査体制の現状と今後の対応

1 現状

(1) 松本市立病院の入院者の状況(11月30日現在)

松本圏域の入院者	4人
他圏域からの入院者	1人
計	5人

(2) 検査体制

松本圏域の新型コロナウイルスの検査実績(感染症法に基づく行政検査)

	PCR等遺伝子検査	抗原検査		計
		定量	定性	
2月	33			33
3月	122			122
4月	315			315
5月	210			210
6月	273			273
7月	564	2	94	660
8月	842	0	289	1131
9月	491	65	160	716
10月	715	123	109	947
11月*	824	563	112	1499
過去1日最大件数	144	40	14	

* : 11月25日現在

2 松本圏域の新型コロナウイルス最大対応病床数

中等症以下		透析患者	重症者	計
松本市立病院	その他病院	相澤病院	松本医療センター	
37床	7床	3床	8床	55床

3 今後の対応

今後は、患者数に加え以下の動向を確認しながら感染対策を検討していきます。

(1) PCR検査陽性者の動向の確認

直近1週間のPCR検査陽性者の割合が10%を超えた場合

(2) 市中への感染の広がり度合の確認

直近1週間の感染経路不明者の割合が半数を超えた場合

今後の対応方針について

国や県の動向及び長野県が 11 月 12 日に変更した「感染症・感染警戒レベルの基準」を踏まえ、12 月 1 日以降の本市の対応方針を次のとおりとするものです。

1 対応方針

(1) 現状認識

11 月 24 日に長野県全域の感染警戒レベルが 3 に引き上げられましたが、松本圏域においては、医療関係者の尽力や市民の皆様の節度ある行動により、クラスターの発生や市中感染が抑えられている状況と考えられます。

(2) 今後の対応方針

新型コロナウイルス感染症の発生から今日に至るまでの感染対策の経験や取り組みの積み重ねを踏まえ、国が示す感染リスクが高まる「5つの場面」に注意し、「新しい生活様式」を実践しつつ、引き続き地域経済や日常生活の再生に向けた取り組みを進めることとします。

2 年末に向けて

飲酒を伴う忘年会等の宴席が増える時期ですが、1(1)の認識のもと、これまでの経験を踏まえた有効な対策を実施したうえで、過度な自粛とならないよう、市民の皆様呼びかけます。(メッセージは別紙のとおり)

3 市の事業について

(1) 事務事業及び市有施設の対応について

これまでの経験等を踏まえ、引き続き「業者別ガイドライン」を参考に感染防止対策を徹底したうえで、通常どおり実施・運営することとします。

(2) イベント及び会議の対応について

県が示す「12 月 1 日以降のイベント開催の目安について」に基づき判断することとします。

なお、全国的な人の移動を伴うイベント、又は参加者が 1,000 人を超えるイベントを開催する場合は、イベント主催者が長野県新型コロナウイルス感染症対策室に事前相談することとします。

(3) 他都道府県への出張の取扱いについて

新型コロナウイルス感染症の新規感染者数の増加が著しい都道府県が増えていることから、長野県が往来に当たって慎重な行動や往来そのものの検討を呼びかけている都道府県に関しては、真に必要な出張か慎重に判断してください。

※対象となる都道府県は、状況に応じて更新されますので、長野県HP等で確認してください。

4 対応方針の見直しに関する考え方

政府や長野県の動向を注視しつつ、松本圏域の感染状況がレベル4に悪化した場合は、重症者の推移や医療機関の態勢を重点に専門家と協議を行い、対策の強化を図ります。

「ウィズコロナの師走に向けて」

◎これまで行ってきた感染防止措置を継続し、より徹底しましょう。

①日常生活の注意事項

- ▷社会的距離の確保、マスクの適切な着用、手指の頻繁な消毒
- ▷感染者や医療関係者への誹謗中傷や差別的な言動を厳に慎む

②会社や自宅で留意すること

- ▷冬場はウイルスの生存期間が長くなり、飛沫が遠くまで届くため、換気をこまめに行う

③飲食や宴席は静かに落ち着いた雰囲気

- ▷県の感染拡大予防ガイドラインを遵守している店舗を利用
- ▷会話の際は、マスク、フェイスシールドなどを使用し、飛沫を防止
- ▷会場の広さに合った適切な人数で開催

④帰省にあたって気をつけること

- ▷体温確認など、体調管理を徹底したうえで帰省
- ▷家庭内でも、できるだけマスクを着用
- ▷風邪症状など、体調の異変を感じたら、早めに医療機関又は受診・相談センター（0263-40-1939）へ電話で相談
- ▷感染が流行している地域からの帰省などで、無症状ではあるが感染が心配な方は、松本市立病院でも自主的なPCR検査・抗原検査が可能（有料）

(報告事項)

※ 下線部が追加・修正箇所

庁内対策チームの取組み状況について

【総括班】担当課：危機管理課

1 業務概要

総合調整・情報収集

2 経過

- 4. 2 2 庁内対策チーム発足式（総括班、総合案内班、職員応援調整班）
給付班設置の調整会議
- 2 3 給付班、物資調達班設置に関する調整
- 2 4 ～ 各班との調整

3 現状の取組み

- (1) 新型コロナウイルス感染症対策に関する情報収集
- (2) 各班からの相談・調整
- (3) 各班の活動内容のとりまとめ・報告
- (4) 防護服の購入（3, 0 0 0 着）

4 今後の予定

- (1) 新たに必要となった班及び活動を縮小する班等の調整
- (2) 物資調達に必要な予算の確保

【総合案内班】担当課：消防防災課・健康づくり課

1 業務概要

新型コロナウイルス感染症に関する市民からの総合相談窓口となる、コールセンターの運営

2 開設概要

(1) 開設期間

4月24日（金）から5月31日（日）の土曜日、日曜日、祝日を含めて開設
6月1日（月）から平日のみ開設

- (2) 案内時間
午前9時から午後5時まで
時間外は自動音声のアナウンスにより対応

- (3) 設置場所
本庁舎3階 大会議室

- (4) 電話番号等
電話34-3283（直通） FAX33-1011

3 要員体制

- (1) 5月15日（金）まで、各部局からの応援体制を組み、1日10名（内動員8名）、4回線で対応
- (2) 5月16日（土）から5月31日（日）までは、1日5名（内動員4名、4回線で対応
- (3) 6月1日（月）から規模を縮小して対応
- ア 設置場所 消防防災課
- イ 電話回線 2回線
- ウ 要員 消防防災課1名、健康づくり課1名の2名体制
- エ 案内時間 平日のみの午前9時から午後5時まで
- (4) 7月1日（水）から規模を縮小して対応
- ア 設置場所 健康づくり課
- イ 電話回線 1回線
- ウ 要員 健康づくり課1名
- エ 案内時間 平日のみの午前9時から午後5時まで

4 問い合わせ件数等

- (1) 集計期間
4月24日（金）から11月25日（水）までの159日間
- (2) 総件数 2,859件（18.1件/日）
- ア 4月24日（金）～5月31日（日）（土日祝日対応期間）
- ⑦ 期間中間問い合わせ件数 2,306件（38日間）
- ⑧ 平日平均問い合わせ件数 89.2件/日
- ⑨ 土日祝日平均問い合わせ件数 21.5件/日
- イ 6月1日（月）～11月25日（水）（平日のみ対応期間）
- ⑦ 期間中間問い合わせ件数 553件（121日間）
- ⑧ 平日平均問い合わせ件数 4.6件/日
- (3) 主な問い合わせ内容等
- ア 特別定額給付金関係 1,470件（51.6%）
- イ 商業・経済（事業者支援） 626件（21.9%）
- ウ 健康関係 300件（10.5%）
- エ その他（施設、物品他） 463件（16.0%）
- 合 計 2,859件（100.0%）

5 今後の予定

第3波による問い合わせ状況等により、要員体制及び電話回線数について適宜調整します。

【職員応援調整班】担当課：行政管理課・職員課

1 業務概要

業務量の把握、人員調整

2 主な取組み内容

- (1) 各部局の業務量の把握
- (2) 勤務体制に係る取組み
- (3) 応援職員の調整

定額給付金申請書類点検業務に以下の職員体制で対応
申請書類の返信状況により勤務時間に変動あり。

6/1～6/5	勤務時間	8時45分～12時00分	50人
		13時00分～17時15分	50人
		17時30分～20時00分	17人

- (4) 緊急雇用対策 パートタイム会計年度任用職員の配置
定額給付金業務等に対応するため配置

6/3～6/10	勤務時間	9時00分～17時00分	13人
6/13～7/30	勤務時間	9時00分～17時00分	2人

(5) 兼務（併任）事例による応援体制

ア 学校給食課調理員による児童館、保育園等支援業務

37名 4月27日～5月11日

イ 新型コロナウイルス関連情報収集業務 1名 5月1日～5月31日

ウ 新型コロナウイルス広報関連業務 1名 5月1日～6月30日

エ 特別定額給付金事業 17名 5月1日～7月31日

オ 経済活性化対策業務 2名 7月1日～継続中（1名は9月30日まで）

【給付班】担当課：行政管理課・商工課

1 業務概要

特別定額給付金、休業協力金等の給付事務の調整、松本市新型コロナウイルス対策特別給付金

2 特別定額給付金事業【行政管理課】

(1) 経過

ア 郵送による受付

5月18日(月)から開始（オンライン申請は、5月1日(金)から開始）

イ 給付

5月20日(水)に1回目の給付(口座振込)を開始。以降、順次給付

ウ 未申請者に対する勧奨申請

7月15日(水) 申請書再発送(2,886世帯)

8月5日(水) 通知発送(1,684世帯)

エ 申請締切 8月17日(月)

オ 交付決定者に対する給付終了 10月7日(水)

(2) 事務処理結果

区分	世帯数	対象者数	金額	備考
給付対象	106,626 件(A)	238,437 人	23,843,700 千円	
支給済	106,124 件(B) (※B/A 99.5%)	237,886 人	23,788,600 千円	■申請方法 郵送 103,437 件 オンライン 2,687 件 ■給付方法 口座振込 106,029 件 現金給付 95 件
未支給	502 件	551 人	55,100 千円	

※予算額：23,900,000 千円 (239,000 人×100 千円)

(3) その他

ア 庁内応援職員体制 5月25日(月)～31日(日) 120人/日

6月1日(月)～6日(土) 130人/日

3 松本市新型コロナウイルス対策特別給付金【商工課】

(1) 受付及び給付開始日

ア 受付 5月20日(水)から開始

イ 給付 5月28日(木)から開始

(2) 対応状況

ア 申請書受付件数(11/26現在)

処理月	全体	宿泊	個人
5月	370	56	314
6月	1,159	105	1,054
7月	785	34	751
8月	371	11	360
9月	282	8	274
10月	210	6	204
11月	148	1	147
計	3,325	221	3,104

イ 支払件数 (11/26現在)

支払月	全体	宿泊	個人
5月	36	12	24
6月	1,203	129	1,074
7月	857	44	813
8月	448	13	435
9月	286	8	278
10月	254	7	247
11月	172	1	171
計	3,256	214	3,042

※申請 3,325 件 - 支払済 3,256 件 = 69 件のうち、

審査完了（支払手続き待ち）・・・19 件

審査中・・・11 件

対象外（重複、再申請、売上要件不適、市外、法人等）・・・39 件

ウ 支払金額 (11/26現在) (千円)

支払月	全体	宿泊	個人
5月	10,290	6,890	3,400
6月	253,790	96,690	157,100
7月	142,060	30,560	111,500
8月	75,560	18,560	57,000
9月	42,200	5,100	37,100
10月	35,440	5,140	30,300
11月	20,610	210	20,400
計	579,950	163,150	416,800

【物資調達班】担当課：環境政策課・環境保全課

1 経 過

2. 4. 23 環境部内（環境政策課、環境保全課）に物資調達班を編成
4. 24～ 寄附の受入れ、配付
4. 27 感染症対応で業務上必要な物資を庁内各課へ調査
5. 13～ 調査結果をもとに必要な物資の対応方針について調整会議（5月13日以降随時開催）
6. 11 未開封マスク回収箱を市内36カ所（各地域づくりセンター及び環境政策課窓口）に設置
7. 15 一括調達した手指消毒液について市所管の公共施設、小中学校等に配付（第1回目）

8. 3 1 未開封マスク回収箱の設置終了
1 0. 2 0 一括調達した手指消毒液について市所管の公共施設、小中学校等に配付（第 2 回目）

2 現状の取組み

(1) 寄附物品の受入れについて

寄附の申出があった企業等からの寄附受入れを随時行いながら、寄附者の意向及び庁内の必要物資調達状況を踏まえ、必要としている施設等へ引き渡しを行いました。

【令和 2 年 4 月 2 3 日～1 1 月 3 0 日の受入実績】

寄附物品	件数	総量	主な引渡先
マスク	7 件	74, 390 枚	小中学校、保育園、児童センター、福祉施設 等
お米	1 件	300 kg	松本市生活就労支援センター 等
フェイスシールドカバー	1 件	400 枚	小中学校、障害福祉課 等
微酸性次亜塩素酸水	1 件	1, 000ℓ	地域づくりセンター、図書館、博物館 等
空間除菌脱臭機	1 件	2 台	市民課
サーマルカメラ	1 件	1 台	契約管財課
高濃度アルコール	1 件	120 本	地域づくりセンター、図書館、博物館、美術館
アイソレーションガウン	1 件	100 着	医務課
防護服	1 件	160 着	医務課

※ 7 月 2 7 日以降の受入れはありません。

(2) 業務上必要な物資について

ア 庁内各課へ業務上必要とする物資の調査を実施し、寄附物資を必要とする施設等へ配付

イ 一括調達した手指用消毒液について市所管の公共施設、小中学校等へ配付

(3) 未開封マスク回収箱の設置について

ア 回収実績

3, 4 1 0 枚（布マスク、使い捨てマスク）

イ 回収箱設置場所

市内 3 6 カ所（各地域づくりセンター及び環境政策課窓口）

ウ 設置期間

令和 2 年 6 月 1 1 日（木）から8 月 3 1 日（月） ※以降も受入可能

3 今後の予定

- (1) 物品の寄附は、必要とする福祉施設等への引き渡しを継続
- (2) 一括調達した手指消毒液は、来年1月に3回目を配付予定

【寄附金受入班】担当課：まつもと暮らし応援課

1 業務概要

新型コロナウイルス感染症対策支援に係る寄附金の随時受入れ

2 経過

2. 5. 29 まつもと暮らし応援課に寄附金受入班を設置

3 寄附金受入実績

18件 16,217,600円（令和2年11月25日現在）

(1) 個人

	件数	金額
5月	1件	40,000円
6月	4件	1,200,000円
7月	3件	160,000円
8月	1件	100,000円
合計	9件	1,500,000円

(2) 法人・団体

	件数	金額
5月	7件	13,160,000円
6月	1件	500,000円
7月	0件	0円
8月	1件	1,057,600円
合計	9件	14,717,600円

(周知事項)

新型コロナウイルス感染症対策の観点からの
年末年始における会食等の在り方等について

1 趣旨

長野県を始め、昨今の全国的な新型コロナウイルスの感染拡大を受け、これから年末年始を迎えるに当たり、大人数での会食等が増える時期でもあることから、改めて職員に対し感染回避のための取組みをお願いするものです。

2 取組事項

(1) 国の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言に基づく取組み（概要）

分科会では、これまでのクラスター発生の状況を分析することにより、感染リスクが高まる次の5つの場面における留意すべき事象について提言し、注意喚起を行っています。

ア 【場面1】飲食を伴う懇親会等

- (ア) 飲酒の影響による気分の高揚及び注意力の低下
- (イ) 聴覚の麻痺による大声
- (ウ) 区切られた狭い空間での長時間、大人数の滞在
- (エ) 回し飲みや箸などの共用

イ 【場面2】大人数や長時間におよぶ飲食

- (ア) 長時間におよぶ飲食等
- (イ) 大人数での飲食時における大声による飛沫

ウ 【場面3】マスクなしでの会話

- (ア) マスクなしでの近距離の会話
- (イ) 車やバスで移動する際の車中

エ 【場面4】狭い空間での共同生活

長時間にわたる閉鎖空間の共有

オ 【場面5】居場所の切り替わり

仕事での休憩時間に入った時など、居場所の切り替わりに伴う気の緩み等

(2) 感染リスクを下げるための会食時の取組み

- ア 体調が悪い場合は参加しないこと。
- イ なるべく普段一緒にいる人と開催すること。

ウ 参加人数を考慮し、密を避けることができる広い部屋や会場での開催とすること。

エ 長時間とならないこと。

オ 一次会のみで開催とすること。

カ 県が実施する「新型コロナ対策推進宣言の店」など、新型コロナ対策を講じている飲食店を利用すること。

キ 対角となる着座にするなど、参加者同士が至近距離での真向いの着座となることを避けること。

ク 料理の提供が大皿でなく、個々にされること。

ケ お酌やグラス等の回し飲みをしないこと。

コ 飛沫が届かない方策を取ること。

サ 大声での会話を避けること。

(3) 業務における取組み

ア 時差出勤

勤務時間の割振りは、松本市職員の時差出勤勤務制度に関する規程に基づき割り振ることができますが、職員の心身への影響を考慮し、特別の業務のない限り、原則、割り振る時間は、最も早い時間区分は「午前7時から午後3時45分まで」とし、最も遅い時間区分は「午前11時15分から午後8時まで」としてください。

イ 週休日の振替（対象は、正規職員のみ）

1日又は半日を単位とした週休日と勤務日との割振り変更をお願いします。

ウ 年次有給休暇

心身のリフレッシュを図るため、積極的な取得をお願いします。

エ テレワーク（在宅勤務・サテライトオフィス。対象は、正規職員のみ）

(ア) 現在、令和3年1月29日までを期限として、「松本市役所版テレワーク・デイズ」を実施していることから、各職場に配備されたタブレット型パソコン等の利用により、在宅勤務を積極的に実施してください。

(イ) サテライトオフィスは、梓川支所及び四賀支所で実施できますので積極的な利用をお願いします。

3 その他

今後の新型コロナウイルス感染拡大の状況により、取組内容を見直すことがあります。

松本市新型コロナウイルス
感染症対策本部会議資料

2. 1 1. 3 0

健康福祉部

今後の感染予防対策のポイント

年末年始に関する分科会から政府への提言

令和2年10月23日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

年末年始には、多くの人が連続した休暇を取ることが予想される。年末年始に感染を拡大させないために、分科会から政府に対して以下のことを提言させて頂きたい。

1. 政府におかれては、今年の年末年始には、集中しがちな休暇を分散させるために、年末年始の休暇に加えて、その前後でまとまった休暇を取得することを職員に奨励して頂く範を示してもらいたい。
2. 1で述べた趣旨は働き方改革に資するものであり、新たな働き方を創造する意味からも、新型コロナウイルス感染症を契機として、今まで以上に強いリーダーシップを発揮して本提言を実現して頂きたい。
3. 政府におかれては、経済団体、地方公共団体等に対して、政府と同様に分散して休暇を取得することを呼び掛けて頂きたい。
4. 政府におかれては、民間企業とも連携し、「小規模分散型旅行」を推進するなど、GO TOキャンペーン各事業の運用の在り方を含めて、年末年始の人の流れが分散するよう努めて頂きたい。
5. さらに年末年始は飲酒や会食の機会が増えることから、政府におかれては、本分科会から提言した「感染リスクが高まる5つの場面」「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」をあわせて国民・社会に幅広く伝わるよう発信して頂きたい。

分科会から政府への提言

感染リスクが高まる「5つの場面」と「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」

令和2年10月23日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

緊急事態宣言を解除後、ほぼ半年が経過しようとしている。今冬を
しっかり乗り越えるためには、これまでの対策について評価することが必
要である。

新型コロナウイルス感染症は、屋外で歩いたり、十分に換気がされて
いる公共交通機関での感染は限定的であると考えられる。本感染症の
伝播は、主にクラスターを介して拡大することから、今冬に備えるため
には、クラスター連鎖をしっかり抑えることが必須である。

9月25日の分科会では感染リスクを高めやすい「7つの場面」を示し
た。その後、各自治体とのヒアリングなどを通してクラスターの分析がさ
らに進んだことから、今回、「5つの場面」に整理し、提示することにした。

さらに、飲酒を伴う会食においてクラスターの発生が多く見られている
ことから、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を取りまとめた。

政府においては、「感染リスクが高まる5つの場面」及び「感染リスクを
下げながら会食を楽しむ工夫」を、国民・社会に幅広く伝わるよう発信し
て頂きたい。

感染リスクが高まる「5つの場面」

【場面1】 飲酒を伴う懇親会等

- ・飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- ・特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- ・また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。

【場面2】大人数や長時間におよぶ飲食

- ・長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- ・大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。

【場面3】マスクなしでの会話

- ・マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- ・マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- ・車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。

【場面4】狭い空間での共同生活

- ・狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- ・寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。

【場面5】居場所の切り替わり

- ・仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。
- ・休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。

感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫

<利用者>

- ・飲酒をするのであれば、①少人数・短時間で、
②なるべく普段一緒にいる人と、
③深酒・はしご酒などはひかえ、適度な酒量で。
- ・箸やコップは使い回さず、一人ひとりで。
- ・座の配置は斜め向かいに（正面や真横はなるべく避ける）。
（食事の際に、正面や真横に座った場合には感染したが、斜め向かいに座った場合には感染しなかった報告事例あり。）
- ・会話する時はなるべくマスク着用。（フェイスシールド・マウスシールド※¹はマスクに比べ効果が弱いことに留意が必要※²。）
※¹ フェイスシールドはもともマスクと併用し眼からの飛沫感染防止のため、マスクシールドはこれまで一部産業界から使われてきたものである。
※² 新型コロナウイルス感染防止効果については、今後さらなるエビデンスの蓄積が必要。
- ・換気が適切になされているなどの工夫をしている、ガイドライン★を遵守したお店で。
- ・体調が悪い人は参加しない。

<お店>

- ・お店はガイドライン★の遵守を。
（例えば、従業員の体調管理やマスク着用、席ごとのアクリル板の効果的な設置、換気と組み合わせた適切な扇風機の利用などの工夫も。）
- ・利用者に上記の留意事項の遵守や、
接触確認アプリ（COCOA）のダウンロードを働きかける。

【飲酒の場面も含め、全ての場面でこれからも引き続き守ってほしいこと】

- ・基本はマスク着用や三密回避。室内では換気を良くして。
- ・集まりは、少人数・短時間にして。
- ・大声を出さず会話はできるだけ静かに。
- ・共用施設の清掃・消毒、手洗い・アルコール消毒の徹底を。

★従業員で感染者が出たある飲食店では、ガイドラインを遵守しており、窓を開けるなど換気もされ、客同士の間隔も一定開けられていたことから、利用客（100名超）からの感染者は出なかった。

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



(参考) 7月以降のクラスター等の発生状況の推移

分類(件)	7月	8月	9月	10月 ※10月21日時点 で公表されている 件数
接待を伴う飲食店	47	41	23	17
会食	37	37	21	19
職場	86	100	80	55
学校・教育施設等	42	80	44	25
医療・福祉施設等	56	194	79	46
その他	53	71	68	31
総計	321	523	315	193

* 報道等情報を元に内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室において作成。

冬季に向けて一層の感染防止対策を！

改めてご認識を！

新型コロナウイルスは、

飛沫 と 接触 で感染します！



【対策のポイント】

換気 → 空気中のウイルス濃度を下げる

加湿 → 空気中のウイルスを舞い上がらせない

特に空気が乾燥する**冬**は、飛沫感染にご注意を！

会食の場面では

- ・ **密な室内**（人と人の間隔が不十分な状況）での**大人数**の会食
- ・ **換気が不十分**な状況での懇親会
- ・ 換気があっても**マスクなし**での、**長時間**の宴会
- ・ **マスクなし、飛沫感染対策なし、マイクの消毒が不十分**な状況でのカラオケ



職場では

- ・ 感染拡大地域（県外）での長時間の飲食や接待を伴う飲食により感染し社内へ持ち込み
- ・ 勤務場所では万全でもマスクを外しがちな場所での感染
 - = 休憩室、食堂、喫煙所、仮眠室など
- ・ 勤務時間内は万全でもマスクを外しがちな時間帯での感染
 - = 昼食・休憩時、業務後の飲食、仕事上での会食など



家庭や寮など共同生活の場では

- ・ 外での会食や職場、感染拡大地域での感染の家庭への持込み
- ・ 対面でマスクなしでの、長時間の食事や談話
- ・ 食器やタオルなどの共用
- ・ 密な室内（人と人の間隔が不十分な状況）での親族等の会食
- ・ 換気が不十分な車内環境で、マスクなしでの同乗

